

.....
(imię i nazwisko)

Swarzędz, dnia

.....
(ulica i nr domu, mieszkania)

.....
(kod pocztowy, miejscowość)

.....
(nr telefonu)

Urząd Miasta i Gminy w Swarzędzu
ul. Rynek 1
62-020 Swarzędz

WNIOSEK O ROZŁOŻENIE ZADŁUŻENIA NA RATY

Zwracam się z prośbą o rozłożenie na raty mojego zadłużenia w wysokości zł z tytułu opłat za CZYNSZ ze względu na

.....
.....
.....
.....

Deklaruję spłatę wyżej wymienionej kwoty w ratach miesięcznych w wysokości zł. Zobowiązuję się wpłacać raty do 15-tego dnia każdego miesiąca wraz z bieżącymi płatnościami za lokal.

Proszę o pozytywne rozpatrzenie mojej prośby.

.....
(czytelny podpis)